FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
CORREA	TOLOSA	LIZETH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1095766439	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 10 MES 04 AÑO 1992

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO CHIMA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

chima santader

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO CHIMA

TELÉFONO 3227691253 EMAIL tolozalizethcorrea@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	11	AÑO	2010

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DEL SISTEMA DE PARQUES NACIONALES NATURALES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CHIMA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6454868	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPERARIA PARQUES	*DEPENDENCIA* OPERARIA						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DEL SISTEMA DE PARQUES NACIONALES NATURALES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* SIMACOTA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6454868	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	05	*Año*	2025	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPERARIO	*DEPENDENCIA* OPERARIA						*DIRECCIÓN* Avenida quebradaseca 30-12					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD -FINCA LA ESPERANZA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* CHIMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3117045493	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR OPERARIA	*DEPENDENCIA* OPERARIA						*DIRECCIÓN* FINCA LA ESPERANZA-CHIMA-SANTANDER					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

8 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento *Chima a los 10 días del mes de noviembre de 2026*

Lizeth Correa Tolosa

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Bucaramanga, Noviembre de 2026 Licy Johanna Suárez Guerrero

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.095.766.439
CORREA TOLOSA
APELLIDOS
LIZETH
NOMBRES
LIZETH CORREA TOLOSA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 10-ABR-1992
CHIMA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
26-ABR-2010 CHIMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P<2706700-00252022-F-1095766439-20100824
0023552595A 1
26347214

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: CORREA TOLOSA LIZETH, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1095766439 de CHIMA, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-604-52-02043-3, fecha de apertura: 01/08/2020.

Se expide en CHIMA, a los siete (07) días del mes de enero de 2026, con destino a: PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA

Banco Agrario de Colombia
Of. Chima - S/der

DIRECTOR (A) OFICINA

FIRMA AUTORIZADA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14812001709

(415)7707212489984(8020) 000001481200170 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1095766439	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1095766439	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Santander 68	Chima 176

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORREA	TOLOSA	LIZETH	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Chima 176

41. Dirección principal: CL 5 A - 8

42. Correo electrónico: fabioaluque23@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3103281247	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0161	2018-01-02	0144	2019-01-02					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
49																									

53. Código 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022-02-11 / 09:03:39AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CORREA TOLOSA LIZETH

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DR LEONARDO AGUILAR GALVIS

NIT: 91106799-3

CONTACTOS
3178702891
aguilarleonardo17@gmail.com
Carrera 15 No. 15 - 39
Socorro (Santander)

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL



PACIENTE: LIZETH CORREA TOLOSA		**NÚMERO HIJOS:**2	**ESTRATO:** 1	**GÉNERO:** Femenino
TIPO IDENTIFICACIÓN: CC	**NÚMERO IDENTIFICACIÓN:** 1095766439	**FECHA NACIMIENTO:** 10/04/1992		**EDAD:** 33 año(s) 22 día(s)
EMPRESA CONTRATANTE: PARQUE NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA				**TIPO EXAMEN:** Ingreso
CARGO DESEMPEÑAR: GUARDA BOSQUES	**JORNADA TRABAJO:** Diurno			**FECHA:** 02/05/2025

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

	1. RECOMENDACIONES GENERALES							
	1.1. Remisión a EPS		1.3. Completar esquema vacunación		1.5. Suspender tabaquismo		1.7. Control de peso y nutrición	
	1.2. Continuar manejo médico	X	1.4. Inicio o continuar actividad física		1.6. Reducir consumo de alcohol		1.8. Otras	

	2. RECOMENDACIONES OCUPACIONALES							
	2.1. Calificación de origen		2.4. Ingreso programa vigilancia epidemiológica		2.7. Pausas activas	X	2.9. Uso diario de bloqueador solar	
	2.2. Recomendaciones para el manejo de cargas	X	2.5. Uso de elementos de protección personal		2.8. Uso de corrección visual		2.10. Otros	
	2.3. Seguimiento por ARL		2.6. Pautas ergonómicas					

	3. RESTRICCIONES							
	3.1. Trabajo en alturas > 1.5 mts		3.4. Trabajos en temperaturas bajas		3.7. Trabajo en espacios confinados		3.10. Cargas	
	3.2. Trabajo en altitudes > 2.500 mts		3.5. Trabajo en temperaturas altas		3.8. Para conducción de vehiculos		3.11. Viajes	
	3.3. Trabajos en ambientes hiperbáricos		3.6. Trabajos con riesgo eléctrico		3.9. Manipulación de alimentos		3.12. Otros	

	4. CONCEPTO MÉDICO							
Tipo Examen: _X_ Ingreso ___ Periódico ___ Retiro ___ Post Incapacidad ___ Cambio Cargo ___ Trabajos Especiales								
X	Concepto Sin Restricciones para el cargo		Sin Restricciones para trabajo eléctrico		Requiere evaluar reubicación laboral		Sin restricción para continuar su labor actual	
	Concepto Con Restricciones para el cargo (ver restricciones)		Sin Restricciones para trabajo en temperaturas extremas		Requiere nueva valoración		Sin diagnóstico de enfermedad laboral	
	Aplazado		Sin Restricciones para trabajo en espacios confinados		Satisfactorio		Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS / ARL	
	Sin Restricciones para manipulación de alimentos		Sin Restricciones para Conducción de Vehículos / Operación de Maquinaria		Enfermedades de origen común		Secuela de accidente de trabajo / enfermedad laboral	
	Sin Restricciones para trabajo en alturas							

	5. EXÁMENES REALIZADOS									
	Examen Físico		Rx Tórax	X	Perfil Lipídico		TSH		Frotis Faríngeo	
X	Examen Físico con Énfasis Osteomuscular		Rx Columna Lumbo Sacra		Perfil Hepático		Serología		KOH Uñas	
	Audiometría		Cuadro Hemático		Perfil Renal		Ácido Úrico		Coprológico	
	Optometría	X	Glicemia		Frotis Sangre Periférica		Tamizaje Drogas		Baciloscopia	
	Espirometría		Electrocardiograma		Hemoclasificación		Alcohol		Evaluación Neuropsicológica	
X	Visiometría		Parcial de Orina		Espermograma		Colinesterasa		Otro	

6. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

Examen fisico con enfasis osteomuscular, caridio cerebro vascular, equilibrio, dermatologico y neurologico dentro de parametros normales.Trae laboratorios perfil lipidico, glicemia, panel de drogas y visiometria normales. Examen de ingreso sin restriccion, paciente sin patología evidente en el momento. se educa en estilos de vida saludable, dieta balanceada y ejercicio, auto cuidado y reporte de condiciones de salud especialmente respiratorias y condiciones de riesgo.Test de framinghan da riesgo de evento coronario a 10 años es de un: 1 %. Trae esquema de vacunación fiebre amarilla tetanos y una dosis de hepatitis B y A del 27/03/2025.

Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy y en la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

FUNCIONARIO RESPONSABLE:

Leonardo Aguilar Galvis
Esp. S.O. Lic. SST 024646 del 2015
Médico y Cirujano, UIS RM 1282 98

Leonardo Aguilar Galvis
Médico y Cirujano R.M. 1282 98
Esp. Salud Ocupacional
Lic. 024646/2015

PACIENTE:

Lizeth Correa Tolosa

Naxvan Soft
www.naxvansoft.com

Higuera Escalante
Damos Resultados

ORDEN DE SERVICIO : 2400071649

PACIENTE:	**CORREA TOLOZA, LIZETH**		
SEXO:	**FEMENINO**	FECHA DE NACIMIENTO :	**10/04/1992**
IDENTIFICACION :	**CC 1095766439**	TELEFONO :	
MEDICO:	**MEDICO GENERAL**		
CLIENTE :	**DIEGO ARMANDO GARCIA MEJIA**		
CUENTA:	**DIEGO ARMANDO GARCIA**		

Código 060 | SC2109-1 | SA357-1 | OS105-1

Fecha y hora de atención	Fecha y hora de resultados	Lugar de entrega	Página 1 de 2
26/04/2025 10:39 a.m.	27/04/2025 03:49 a.m.	**REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SAN GIL**	

QUIMICA

COLESTEROL TOTAL

Técnica: METODO ENZIMATICO COLORIMETRICO

Fecha y hora de resultados: [illegible]

		Valores Normales
Resultado	155,9 mg/dl	Normal: Hasta 200 mg/dl Riesgo Relativo: 200 - 239 mg/dl Riesgo Definido: Mayor de 240 mg/dl

GLICEMIA EN AYUNAS

Técnica: MÉTODO ENZIMÁTICO

Fecha y hora de resultados: 26/04/2025 09:53 p.m.

		Valores Normales
Resultado	*** 73,3 mg/dl**	74,0-106,0 mg/dl

OBSERVACIONES : CORRELACIONAR CON CUADRO CLINICO

HDL - COLESTEROL

Técnica: MÉTODO ENZIMÁTICO COLORIMETRICO

Fecha y hora de resultados: 26/04/2025 09:54 p.m.

		Valores Normales
Resultado	*** 42,2 mg/dl**	> 65 mg/dL Riesgo bajo de enfermedad cardiovascular 45 - 65 mg/dL Riesgo moderado de enfermedad cardiovascular < 45 mg/dL Riesgo alto de enfermedad cardiovascular

OBSERVACIONES : CORRELACIONAR CON CUADRO CLINICO

LDL - COLESTEROL

Técnica: METODO COLORIMETRICO, ENZIMATICO HOMOGÉNEO

Fecha y hora de resultados: 26/04/2025 09:54 p.m.

		Valores Normales
Resultado	93,8 mg/dl	Optimo (Muy bajo riesgo de enfermedad cardiovascular): 0 - 100 mg/dl Casi óptimo (Bajo riesgo de enfermedad cardiovascular): 100 - 129 mg/dl Moderado riesgo de enfermedad cardiovascular: 130 - 159 mg/dl Elevado riesgo de enfermedad cardiovascular: 160 - 189 mg/dl Muy elevado riesgo de enfermedad cardiovascular: Más de 190 mg/dl

TRIGLICERIDOS

Técnica: METODO ENZIMÁTICO COLORIMETRICO

Fecha y hora de resultados: 26/04/2025 09:54 p.m.

		Valores Normales
Resultado	45,7 mg/dl	Normal: Hasta 200 mg/dl Riesgo Relativo: 201 - 500 mg/dl Riesgo Definido: Mayor de 500 mg/dl

Amelia Maria Blanco Ortiz
Bacteriólogа RP: 5399-04

INMUNOLOGIA LATEX

COCAINA

Técnica: INMUNOENSAYO CROMATOGRÁFICO.

Fecha y hora de resultados:

		Valores Normales
Resultado	Negativo	Negativo

MARIHUANA

Técnica: INMUNOCROMATOGRAFÍA

Fecha y hora de resultados: 27/04/2025 03:49 a.m.

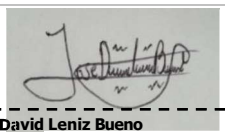
		Valores Normales
Resultado	No Detectable	Positivo: mayor de 50 ng/ml

OPIÁCEOS (MORFINA Y CODEINA) EN ORINA

Técnica: INMUNOENSAYO CROMATOGRÁFICO.

Fecha y hora de resultados: 27/04/2025 03:49 a.m.

		Valores Normales
Resultado	Negativo	Negativo



Jose David Leniz Bueno
Bacteriólogo TP:1100972233

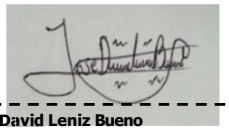
TOXICOLOGIA

ANFETAMINAS

Técnica: INMUNOENSAYO CROMATOGRÁFICO

Fecha y hora de resultados: 27/04/2025 03:49 a.m.

Resultado	Negativo



Jose David Leniz Bueno
Bacteriólogo TP:1100972233

Higuera Escalante
Damos Resultados

RESOLUCION NÚMERO EE 024646 **DE**

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que **AGUILAR GALVIS LEONARDO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91106799 ha solicitado Renovación de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, mediante Resolución No. 16733 de 12/26/2005 de la Secretaria de Salud de Santander y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la Renovación de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Renuévese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A**: AGUILAR GALVIS LEONARDO. -** MEDICO Y CIRUJANO -. ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 91106799 en las áreas de Salud Ocupacional en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 24 DIC 2015

ALIX PORRAS CHACON
Secretaria de Salud Departamental

VoBo: Gladys Helena Higuera Sierra – Directora Administrativa
William Mantilla Serrano – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó Yelitza Hernández González – Coordinador Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C.
Proyectó: Elizabeth Caballero Zabala – Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C.

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Lizeth

Apellidos: Correa Tobon

Documento de identidad: C.C. ✓ C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1095766439

Fecha de nacimiento: Día 10 Mes 04 Año 1992

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	27/03/25	231VFCO52	Nancy
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	27/03/25	2336021C	Hospital Regional ESE Manuela Beltrán VACUNACIÓN
	2			
	3	10 años		
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1	27/03/25	UFA24502	IPS CAJASAN Nancy SAN GIL
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual			
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otra	Patitis A 1ra	27/03/25	AHAVC166AA	IPS CAJASAN Nancy SAN GIL

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:49:24 horas del 06/11/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1095766439,** Apellidos y Nombres **CORREA TOLOSA LIZETH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Parques Nacionales Naturales de Colombia**, con NIT **830016624-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.